

47

RE
Nombr
HOSPI
YANGU
- SOAC
Direcci

Ciudad

Depart
Códig
Envío

DES
Nombr
ORFAN

Direcci

Ciudad

Deban

Códig
Fech:
16/09/
Mn In
M. 107

E.S.E.
Hospital
Mario Gaitán Yanguas
De Soacha
Compromiso a Su Servicio

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA
SOACHA - CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3

03946 2016 SEP 14 14:47

SA - 117 - 2016

Soacha, 13 de Septiembre de 2016

Señora
ORFANGELICA TITIMBO PISSO
Carrera 12 N° 2C - 81
Tel. 313 839 43 57
Ciudad



14 SEP 2016

**OFICINA CONTROL DE
CORRESPONDENCIA**

ASUNTO: Respuesta Solicitud de devolución.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha da respuesta negativa a la solicitud de devolución de noventa y cinco mil novecientos pesos M/CTE. (\$95.900,00), por usted recibida el día dieciséis (16) de agosto del año en curso, debido a que de acuerdo a lo informado por el Área de Facturación de la ESE en el momento de la prestación del servicio la EPS CAFESALUD, a través de la funcionario Tatiana Monsalve, niega la autorización del servicio de urgencias prestado el 09 de agosto de 2016, a la menor Diana Lozada Titimbo identificada con tarjeta de identidad 1.081.399.280, por encontrarse suspendida con retiro desde el 21 de Julio de 2016

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a cualquier inquietud.

Atentamente,

ROSANA ALEXANDRA SANTOS
Subgerente Administrativa (C)

Proyecto: Diego Casagua - Coordinador de Facturación. ✕

472

Motivos de Devolución

1 2

Desconocido

1 2

No Existe Número

1 2

Rehusado

1 2

No Reclamado

1 2

Cerrado

1 2

No Contactado

1 2

Dirección Errada

1 2

Fallécido

1 2

Apartado Clausurado

1 2

No Reside

1 2

Fuerza Mayor

Fecha 1

DIA

20

SEP

2016

R

Fecha 2:

DIA

MES

AÑO

R

D

Nombre del distribuidor:

Fernando Franco

Nombre del distribuidor:

C.C.

Centro de Distribución:

324 934

Centro de Distribución:

Observaciones:

FALTA INTERIOR
Y APTO

Observaciones:

